

CAS DE MORSURE PAR UN SEUL CROCHET D'UNE TÊTE DE VIPÈRE
ASPIC, SÉPARÉE DU CORPS DEPUIS 30 MINUTES

PAR M^{me} Marie PHISALIX.

Le cas de morsure de vipère dans les conditions sus-indiquées n'a encore donné lieu à aucune auto-observation précise sur les suites qu'elle peut comporter et la dose suffisante à produire tous les symptômes de l'envenimation. C'est à ce titre que nous rapportons la suivante faite au Laboratoire d'Herpétologie du Muséum le 4 mai 1939 vers 5 heures du soir.

L'incident s'est produit de manière assez banale, non comme on pourrait le croire en maniant des vipères, car du printemps à l'automne de chaque année, nous pourrions être mordus à peu près tous les jours ; mais en frôlant par mégarde une tête restée fixée à des corps décapités : le crochet resté libre s'est planté dans la portion terminale de notre pouce gauche.

Cette vipère avait — pensait-on — été privée la veille de sa réserve de venin par compression des glandes venimeuses. Dans l'impossibilité où se trouvait la tête, déjà exsangue, de diriger sa détente, elle n'a pu user que de son appareil venimeux, d'ailleurs intact, et l'instillation, aussi rapide que d'ordinaire, s'est faite *sous pression*, par le mécanisme ordinaire de la morsure inoculante. La quantité de venin introduite s'est révélée suffisante pour produire, au complet, les symptômes et les lésions caractéristiques de l'envenimation.

SYMPTÔMES LOCAUX. — La sensation qui accompagne la morsure est d'abord comparable à celle que produirait une piqûre d'aiguille ; mais elle ne tarde pas à être suivie d'une *douleur tenace*, hors de proportion avec le faible traumatisme produit.

Après compression et lavage du pouce mordu sous le filet d'un robinet d'eau de source, puis séjour pendant 15 minutes dans l'eau javellisée à 2 ‰, une période d'accalmie nous permet de terminer, avec notre aide, les opérations en cours. Mais, au bout d'une demi-heure déjà, la douleur locale s'accroît ; le pouce mordu enfle, et prend une teinte rouge sombre ; l'œdème gagne la face dorsale de la main et la première phalange des doigts ; d'autres taches apparaissent sur le poignet, sur la face interne de l'avant bras et du bras jusqu'à l'épaule, avec un œdème douloureux, mais plus modéré que

sur la main ; en sorte que, en l'espace de 40 minutes, tout le bras gauche, parsemé d'ecchymoses, donnait l'aspect d'un phlegmon en voie de développement ; ce n'était que la signature des composants à action locale phlogogène du venin.

SYMPTÔMES GÉNÉRAUX. — Une heure seulement après la morsure, les symptômes généraux commencent à apparaître, d'abord d'une façon discrète, par une sensation de *défaillance générale*, un peu d'*obnubilation de la vue* et une *légère poussée sudorale*. Ces symptômes non équivoques, que nous reconnaissons pour les avoir déjà éprouvés à propos de la morsure d'un lézard venimeux d'Arizona et qui avaient été suivis de syncopes, nous incitent à regagner notre domicile. Par précaution, nous empruntons pour le trajet, la compagnie d'un travailleur du laboratoire, M. le D^r SPILMANN, et déjà en cours de route, surviennent des *crampes d'estomac* et celle des *muscles de la région lombaire*.

A domicile, les symptômes précédents s'accroissent et se complètent : des *nausées* suivies de *vomissements* ; la *sudation* devient *profuse* ; elle est bientôt suivie d'une *soif vive*, puis d'un *refroidissement périphérique généralisé*, autre signature de l'envenimation vipérique et maximum au niveau des membres inférieurs. Thé chaud et bien sucré, bu fréquemment et à notre soif, enveloppements chauds contribuent à relever la température dans le cours de la soirée. Jusque-là, ce sont des symptômes d'intensité moyenne, qui auraient peut-être pu guérir tout seuls ; mais la dépression continue du pouls, ses intermittences, toutes les 10 à 12 pulsations, et aussi notre dévotion motivée au sérum antivipère nous ont engagée à n'en pas davantage différer l'emploi : 10 cc. sont inoculés sous la peau par M. Pierre DESGREZ, et dans la soirée, 2 ampoules d'huile camphrée ont été ajoutées pour parer à la dépression cardiaque qui persistait.

La nuit se passe sans incidents autres que de fréquents réveils provoqués par des exacerbations de la douleur locale et des crampes d'estomac ; de l'opium, sous forme d'élixir parégorique, pris par petites doses à chaque réveil, fait cesser les crampes et calme momentanément la douleur locale.

Le lendemain matin, les symptômes généraux les plus gênants avaient disparu ; restaient, d'abord l'action locale, aussi marquée que la veille, mais pas plus, et l'état précaire du cœur et du pouls qui, aujourd'hui seulement, commencent à se régulariser.

Sur le conseil du D^r TAGUET, venu obligeamment prendre de nos nouvelles, un ouataplâsme, appliqué sur la main, en a fait disparaître, en l'espace d'une nuit, l'œdème rouge sombre, en réduisant beaucoup la douleur.

Bien que la température soit remontée à la normale, *sans l'avoir*

dépassée, le lieu de pénétration du crochet, marqué par un petit cercle blanc de nécrose cutanée, pouvait laisser subsister un léger doute d'infection : mais la ponction n'a ramené qu'une sérosité limpide et rougie par l'hémoglobine des hématies extravasées et lysées. Donc, *aucune complication septique*, ce qui est d'ailleurs le cas général, car les Vipères ont la bouche ordinairement propre, la langue aussi et aussi les crochets ; elles n'ouvrent effectivement la bouche que pour mordre ou pour saisir et dégluter leurs proies vivantes ou pour bâiller ; elles ne tirent la langue de son fourreau protecteur que pour manifester leur émotion ou palper les objets ; les crochets au repos, avec les maxillaires qui les portent, sont reployés contre le palais, et protégés par leur gaine, qui retient toujours dans sa cavité un peu de venin qui s'y déverse au moment de la morsure ; et ce venin a un certain pouvoir bactériolytique, comme le Professeur URBAIN et moi l'avons montré : donc lorsque l'infection vient compliquer l'envenimation, c'est d'ordinaire le fait du sujet mordu, qui n'avait pas aseptisé l'endroit de pénétration des crochets, ou qui était déjà en puissance d'infection ; ce n'est pas le fait de la vipère, car celles dont la bouche est le siège d'une inflammation quelconque ne mordent pas.

Ainsi l'action locale manifeste, sans infection surajoutée, les symptômes généraux caractéristiques, au complet, mais dont la phase aiguë n'a duré qu'un dizaine d'heures, correspondent à une envenimation simple et de moyenne intensité, telle qu'elle se produit dans 80 à 85 % des cas de morsure.

Elle pose toutefois la question de la dose de venin nécessaire à la produire.

La Vipère possédait cette dose dans la glande correspondant au crochet qui l'a inoculée, et cependant ses glandes avaient été, pensait-on, vidées la veille. Le venin se serait-il régénéré en 24 heures ? c'est improbable d'après ce que nous savons de sa lenteur de régénération. Mais il pouvait y avoir eu un défaut de technique opératoire dans le prélèvement du venin, et nous avons pu nous en convaincre en examinant l'état des glandes des Vipères du même lot, que le service des sérums de l'Institut Pasteur, nous avait obligeamment passées : chez 13 sujets sur 15, les glandes étaient plates et vides ; on n'en pouvait faire sourdre aucune trace de liquide ; par contre, chez les deux autres, nous avons pu recueillir des quantités de venin qui (pesé sec) correspondent à 4 et 4 mg. 5 par glande, soit 8 et 9 mg. par sujet : Ces doses correspondent précisément à la moyenne dont dispose, à un moment donné, une vipère pendant la saison d'été.

Il y avait donc eu défaut de technique ; la compression faite trop en avant, trop près du canal excréteur avait fermé celui-ci et fait refluer le venin dans l'acimus.

Nous pouvons donc considérer que la dose de venin, suffisante à

produire tous les symptômes locaux et généraux de l'envenimation, est voisine de 4 milligrammes. Les doses supérieures déterminent des envenimations graves, et la mort dans 10 % environ des cas de morsures normales non traitées.

Laboratoire de Zoologie (Reptiles et Poissons) du Muséum.